

## Motiverende gespreksvoering: wat is het en wat is het juist niet?

Mieke Zinn \*

Na 25 jaar motiverende gespreksvoering presenteren Miller en Rollnick tien in hun ogen veel voorkomende misvattingen (Miller & Rollnick, 2009). De boodschap: motiverende gespreksvoering is bovenal een manier van persoonsgerichte communicatie. De vaardigheden en technieken om verandering op te roepen en te versterken lijken eenduidig en gemakkelijk te leren maar zijn dat niet. Bovendien houden we te veel vast aan 'hoe we het geleerd hebben' in plaats van de nieuwe wetenschappelijke inzichten in ons handelen op te nemen.

In 1983 verscheen het eerste artikel over motiverende gespreksvoering van Bill Miller in *Behavioural Psychotherapy*. Sindsdien heeft motiverende gespreksvoering ofwel MGv een enorme groei doorgemaakt, ook in Nederland. Mensen als Andrée van Emst, Henk van Bilsen, Jeroen Otten en Gerard Schippers zorgden hier voor een snelle introductie. In de 26 jaar die sindsdien zijn verstreken, werd MGv gemeengoed in de verslavingszorg. In veel van Resultaten Scoren-producten is MGv een belangrijk element. De meeste instellingen nemen training in motiverende gespreksvoering dan ook op in hun trainingspakket voor behandelaren. Uiteraard krijgen daarbij de in de producten beschreven interventies de meeste aandacht. Aanleren van steeds dezelfde onderdelen, veelal via een protocol, maakt een training overzichtelijk, overdraagbaar en uniform. Gemakkelijk ontstaat dan het idee dat wanneer deze onderdelen maar netjes uitgevoerd worden, daarmee motiverende gespreksvoering betracht wordt. Onderzoek laat echter zien dat eerder effectief geachte elementen lang niet altijd werkzaam zijn, en dat wat als effectief en werkzaam uit onderzoek naar voren komt zeker niet overal in praktijk gebracht wordt.

\* Drs. M.F. Zinn is klinisch psycholoog en psychotherapeut en hoofd van Brijder Leefstijl en Brijder Online. E-mail: [mieke.zinn@brijder.nl](mailto:mieke.zinn@brijder.nl).

In de levendige discussie via e-mail onder actieve leden van het Motivational Interviewing Netwerk of Trainers (MINT)<sup>1</sup>, zijn begripsverwarring en diversiteit in de uitvoeringswijze van MGV terugkerende gespreksonderwerpen. MGV-trainers wisselen ideeën uit over hoe ze hulpverleners kunnen ‘verleiden’ oude, bewezen niet-effectieve werkwijzen los te laten en nieuwe bewezen effectieve werkwijzen over te nemen en toe te passen. Miller en Rollnick namen aan die discussie deel en besloten dat het tijd werd voor verheldering op grotere schaal dan alleen in de interne groep. Ze schreven bovengenoemd (zeer lezenswaardig) artikel, waarin ze gelukkig ook aangeven wat MGV dan wél is.

De door hen genoemde punten zijn zonder meer herkenbaar in de Nederlandse situatie: ook hier meent men vaak dat het transtheoretische model de basis is van motiverende gespreksvoering, ook hier wordt de stijl van gespreksvoering vaak als een overdraagbare set technieken behandeld. Miller en Rollnick vroegen de afgelopen jaren echter in toenemende mate aandacht voor het mensbeeld achter de werkwijze. Behalve dat deze punten herkenbaar zijn, zet het artikel aan tot nadenken. Kan het zijn, dat we met de beste bedoelingen zomaar in valkuilen gestapt zijn en - verstard - niet de meest effectieve dingen doen voor onze patiënten?

Net als in veel andere landen heeft men in Nederland gepoogd MGV in behandelprotocollen vast te leggen, voortbouwend op onderzoeken die aantonen dat het samen aanbieden van motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie toegevoegde waarde heeft. Miller en Rollnick halen recent onderzoek aan, waaruit blijkt dat het protocolair uitvoeren van motiverende gespreksvoering grote gevaren met zich meebrengt en contraproductief kan werken. Een voorbeeld is het ‘balans opmaken’, bij ons vaak een standaardonderdeel van zo’n protocol. Destijds werd het door Miller e.a. geopperd als een van de strategieën die ‘verandertaal’ kunnen oproepen bij cliënten die nog nauwelijks overwogen hebben om te veranderen. Wanneer deze cliënten eerst naar de positieve kanten van hun middelengebruik gevraagd wordt, is het bespreken van de ‘niet zo geweldige’ kanten van het gebruik wat makkelijker. ‘It is not a method that we would use routinely, but rather with clients for whom initial attempts to illicit pro-change arguments meet with little succes.’

In het gebruik van de balans bij cliënten die wel al een aantal redenen voor gedragsverandering hebben, werkt de techniek echter juist rem-

1 Een internationaal netwerk van formeel opgeleide trainers, onder auspiciën van Miller, Rollnick en andere ontwikkelaars.

mend. Wanneer reeds argumenten voor verandering aanwezig zijn, levert het opzoeken en benadrukken van redenen om niet te veranderen juist 'behoudtaal'<sup>2</sup> op. Dat is niet de bedoeling; motiverende gespreksvoering is directief in het sturen naar verandering en juist níet gericht op het bovenhalen van argumenten om niet te veranderen. Die komen bij een goede behandeling vanzelf wel boven en kunnen dan de gepaste aandacht krijgen. Als cliënten argumenten voor verandering aangeven, zijn er dus betere manieren om daarmee aan de slag te gaan dan het standaard opmaken van een balans.

Dikwijls horen Miller en Rollnick dat MGV gewoon cognitieve gedragstherapie is. Even vaak wordt beweerd dat MGV niets anders is dan cliëntgerichte therapie of een doorontwikkeling daarvan. In hun artikel ontkrachten de auteurs beide beweringen en verhelderen ze waarin MGV zich onderscheidt. Voorts hekelen ze degenen die de eenvoud van MGV verwarren met de notie dat het gemakkelijk aan te leren zou zijn. Ze verwijzen naar onderzoek dat aantoont dat de beste manier om MGV aan te leren voortdurende aandacht en scholing vergt in de vorm van aanvangstraining en vervolgtrainingen, gecombineerd met persoonlijke feedback en supervisie/coaching.

Maar niet alleen degenen die MGV te zeer vereenvoudigen worden in dit artikel aangesproken. Ook de 'gelovigen', zij die in MGV de oplossing voor alles zien, krijgen te horen dat dit een misvatting is. Het is niet zo dat je iemand beter kunt helpen kiezen voor verandering naarmate je meer MGV toepast. Meer dan een uur of twee, drie voorafgaand aan een cliëntgerichte of cognitieve gedragstherapie wordt door Miller en Rollnick neergezet als overbodig. Als daarna een cliënt niet kiest voor verandering, gaan we niet door maar respecteren we dat, omdat we uitgaan van zijn autonomie en zijn recht een eigen keuze te maken en die te volgen.

De auteurs hebben het artikel kort gehouden, waardoor het vooral aanzet tot verder lezen. De geïnteresseerd geraakte lezer treft hiertoe meer dan veertig literatuurverwijzingen aan. Het stuk eindigt met een - ongetwijfeld over een paar jaar alweer aangepaste - nieuwe definitie van MGV: 'Motivational interviewing is a collaborative, person-centered form of guiding to elicit and strengthen motivation for change.' De gevolgen van de doorontwikkeling van motiverende gespreksvoering voor de praktijk in de Nederlandse verslavingszorg zijn zo groot als men ze wil maken. Elke instelling kan voor zich bepalen voor

2 De term behoudtaal voor 'sustain talk' staat voor cliëntuitspraken die de wens uitdrukken om de situatie te behouden zoals die is, in tegenstelling tot verandertaal ('changetalk'), dat uitspraken voor verandering weergeeft.

welke ‘variant’ ze opteert. Men kan beoefenaars trainen in een minipakket aan houdingsaspecten en basisvaardigheden die aansluiten op de in de diverse producten genoemde interventies. Een maxipakket waarin men de ontwikkelingen van motiverende gespreksvoering volgt en verwerkt in de hulpverlening vraagt permanente scholing en coaching en brengt kosten met zich mee.

### Literatuur

- Miller, W.R. (1983). Motivational drinking with problemdrinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11, 147-172.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (2005). *Motiverende gespreksvoering, een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Gorinchem: Ekklesia.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (2009). Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 129-140.
- Rollnick, S., Miller, W.R., & Butler, C.C. (2009). *Motiverende gespreksvoering in de gezondheidszorg*. Gorinchem: Ekklesia.